



## Beitrittserklärung

Ich beantrage die Aufnahme in den Verein **Lebenshilfe Landshut e. V.**, Spiegelgasse 207, 84028 Landshut und verpflichte mich zur Zahlung eines jährlichen Mitgliedsbeitrags von (Zutreffendes bitte ankreuzen):

Jahresmindestbeitrag Mitglied **30,- Euro**

freiwillig höherer Jahresbeitrag: Euro

Jahresmindestbeitrag für jedes weitere Familienmitglied eines bestehenden Mitglieds **20,- Euro**

Jahresmindestbeitrag Mensch mit Behinderung **15,- Euro** (ab einem Grad der Behinderung von 50 %, Kopie des Schwerbehindertenausweises bitte beifügen)

Der Einzug des Jahresbeitrages erfolgt sofort mit Eintritt, danach jährlich jeweils zum 01.01.

## Persönliche Daten

Frau  Herr

Name, Vorname \*

Geburtsdatum \*

Straße / Hausnummer \*

E-Mail

PLZ, Wohnort \*

Telefonnummer

Pflichtfelder sind mit einem \* gekennzeichnet.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich meinen Antrag zur Aufnahme in die Lebenshilfe Landshut e. V.

Ort, Datum

Unterschrift (bzw. Unterschrift gesetzlicher Vertreter / Betreuer)

## Verbindung zur Lebenshilfe Landshut e. V.

Selbst betroffen von Behinderung

Fachleute / Berufliche Verbindung

Elternteil, Angehöriger oder rechtlicher Betreuer eines Menschen mit Behinderung

Juristische Person

Personal

Förderer oder Freund

Informationen zum Datenschutz gem. Art. 13 DSGVO finden Sie unter:  
[www.lebenshilfe-landshut.de/informationspflichten](http://www.lebenshilfe-landshut.de/informationspflichten)

bitte wenden

